

CONHECIMENTOS SOBRE PREVENÇÃO DA SIDA ENTRE PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE*

KNOWLEDGE ABOUT AIDS PREVENTION BETWEEN HEALTH CARE PROFESSIONALS AND STUDENTS

Anderson Dourado de Oliveira¹
Carmem R. S. Viegas¹
Elisabete Sabka¹
Marcia Guerra¹
Rosane Baltazar¹

RESUMO

Este estudo exploratório foi realizado pelas alunas e alunos da Disciplina de Enfermagem nas Doenças Transmissíveis. Foram analisadas as respostas de 52 questionários distribuídos entre acadêmicos de enfermagem, de medicina, médicos, dentistas, enfermeiros e auxiliares de enfermagem que assistem pacientes com SIDA e enfermeiros que não assistem pacientes com SIDA. Estes questionários versaram sobre medidas de prevenção da transmissão sexual, normas de biossegurança, testes diagnósticos, direitos do paciente e do trabalhador e alterações no atendimento aos portadores desta patologia.

UNITERMOS: *prevenção e controle, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.*

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) tem sido apontada na literatura médica como uma doença grave, de alta letalidade, de caráter epidêmico, ligada à depressão da imunidade celular, e que envolve o comportamento sexual (Belda, 1987). Os gastos com doentes têm tomado proporções alarmantes. Cresce o medo, multiplicam-se as informações. A OPS (1993) estima que mais de dois milhões e meio de casos de SIDA já tenham ocorrido até julho de 1993 e, no seu Boletim Epidemiológico de dezembro deste mesmo ano, o Ministério da Saúde distribuiu dados sobre o número de casos de AIDS e coeficientes de incidência no Brasil no período compreendido entre 1980 e 1993 (Brasil, Ministério da Saúde, 1993).

A maior divulgação de conhecimentos sobre a SIDA tem sido apontada como uma das estratégias gerais de prevenção. Neste aspecto são essenciais programas de educação para a saúde (OPS, 1993). Em relação aos jovens, es-

tas iniciativas incluem a introdução da educação sexual nas escolas. Os jovens precisam saber onde obter informações e apoio, desenvolver a capacidade de tomar decisões, comunicá-las, lidar com conflitos, avaliar realisticamente sua própria vulnerabilidade e os riscos que correm, identificar seus valores e adotar um comportamento seguro (Boletim Internacional sobre Prevenção e Controle da AIDS, 1994). Em relação a este aspecto Sayão e Silva (1992) descrevem uma proposta de formação de orientadores sexuais, para escolas da rede municipal de ensino de São Paulo, que contempla não só os aspectos de conteúdo, mas também a postura e os valores de cada profissional, diante da orientação sexual.

O aconselhamento dos clientes sobre a prevenção e tratamento do HIV/SIDA cabe aos agentes de saúde, portanto o grau de prevenção desta epidemia está, pelo menos parcialmente, ligado às medidas de prevenção e educação desempenhadas por estes profissionais (Lewis et al., 1994).

Diante da responsabilidade de cada pessoa em relação à SIDA e, em especial, dos profissionais de enfermagem como multiplicadores de informações sobre a doença, os professores da Disciplina de Enfermagem nas Doenças Trans-

* Estudo realizado no semestre 95/1, disciplina de Enfermagem nas Doenças Transmissíveis, do Curso de Graduação em Enfermagem, EEUFGRS. Orientado pela Prof.^a Rosa M. M. Vianna.

¹ Alunos de graduação EEUFGRS.

missíveis (ENF 213), propuseram aos seus alunos, um estudo sobre conhecimentos e práticas dos profissionais sobre esta doença, como parte das atividades a serem desenvolvidas. A proposta foi viabilizada sob a forma de um estudo exploratório que teve por objetivos:

- 1 - identificar o conhecimento dos grupos em relação à prevenção de SIDA, nos aspectos de transmissão sexual e de biossegurança, aspectos legais e testes diagnósticos;
- 2 - identificar se houve modificações no atendimento prestado por esses agentes aos pacientes de SIDA, após o aumento da incidência da doença.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho constituiu-se num estudo exploratório sobre os conhecimentos de estudantes e profissionais da área da saúde, em relação à prevenção da SIDA, o estudo foi realizado por alunos(as) do 4º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS no 1º semestre letivo de 1995.

Para sua execução, os 37 acadêmicos do referido semestre dispuseram-se em seis grupos e elegeram seis categorias de informantes, dentre eles: dez acadêmicos de enfermagem a partir do 5º semestre; seis acadêmicos de medicina, a partir do 3º ano; sete médicos; oito dentistas; dez enfermeiros(as) e auxiliares de enfermagem que assistem pacientes com SIDA e dez enfermeiros(as) que não trabalham em unidades específicas para este tipo de patologia.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário (Anexo A), composto de dados demográficos, questões objetivas e subjetivas sobre medidas que devem ser usadas para a prevenção da SIDA no local de trabalho, medidas necessárias para a prevenção desta doença por via sexual, testes diagnósticos da infecção, direitos do paciente em relação ao atendimento, sigilo profissional e a ocorrência ou não de modificações na assistência prestada após o aumento da incidência da patologia. Os questionários foram preenchidos pelos respondentes, em sua maioria, no momento da entrega; alguns, devido ao pouco tempo disponível, solicitaram que o preenchimento fosse realizado em casa e outros responderam verbalmente.

Das questões de nº 1 a 6, foi extraído o percentual de respostas corretas de acordo com o embasamento teórico, por categoria e por item referido pelos respondentes.

A questão nº 7, que envolvia um posicionamento do respondente sobre as modificações ocorridas após o surgimento da doença, foi analisada em termos de modificações positivas como acréscimo do conhecimento, e negativas como aumento do preconceito.

Todos os 37 alunos participaram do planejamento do estudo, coleta, análise e discussão preliminar dos dados; destes, 5 acadêmicos elaboraram o relatório final.

Caracterização da amostra

Do total de 60 questionários entregues, 52 (87%) foram devolvidos. Destes, 61,6% foram preenchidos por mulheres e 38,4% por homens. Dos respondentes, 48% eram solteiros, 38,4% casados, 3,8% separados/desquitados e 9,8% dos respondentes não especificaram o estado civil.

Os estudantes de medicina e enfermagem somaram 31,9% dos entrevistados, sendo este o percentual das pessoas sem experiência de trabalho. Do total de respondentes, 11,5% trabalhavam há um ano; 8,6% de um a três anos; 17,3% de três a seis anos; 25% tinham acima de seis anos de tempo de serviço e 5,7% das pessoas não responderam a este item.

Dos entrevistados que trabalhavam, 1,9% apontam uma clínica como local de trabalho e os restantes 89,1% desempenham suas atividades profissionais em diversos hospitais de Porto Alegre e da Grande Porto Alegre, (RS).

A distribuição das categorias dos respondentes pode ser observada no diagrama de setores, abaixo indicado.

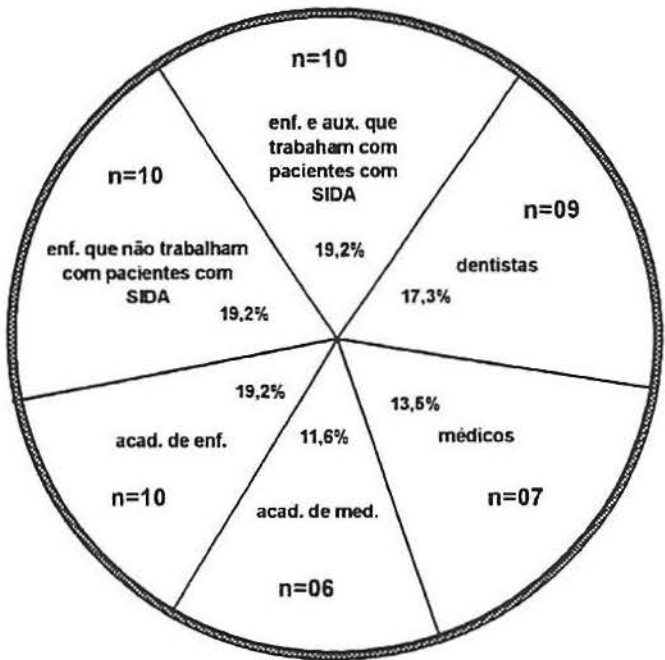


Figura 1 - Distribuição das categorias de respondentes, de acordo com a atividade

3 EMBASAMENTO TEÓRICO

De acordo com os interesses da pesquisa, as informações recolhidas na literatura médica sobre o assunto abrangem cinco aspectos: conhecimentos em relação à prevenção da SIDA; testes diagnósticos, direitos trabalhistas do portador de SIDA e direito de atendimento e sigilo profissional.

3.1 Conhecimentos em relação à prevenção de SIDA

Este estudo enfoca dois aspectos distintos: 1) as chamadas precauções universais que dizem respeito aos cuidados que todos os profissionais de saúde devem ter ao lidarem com pacientes em geral e 2) as medidas de prevenção contra transmissão sexual da SIDA.

O Centro de Controle de Doenças (CDC) de Atlanta, criou recomendações para prevenir a transmissão do HIV (Thompson; Ashwill, 1992, p.500). As informações citadas a seguir foram transcritas deste documento.

"O HIV tem sido isolado no sangue, sêmen, secreções vaginais, saliva, lágrima, leite materno, líquido-cérebro-espinhal, líquido amniótico, urina e outros líquidos corporais, secreções e excreções. Entretanto, evidências epidemiológicas têm mostrado que apenas sangue, sêmen, secreções vaginais e possivelmente leite materno estão envolvidos na transmissão". O CDC enfatiza a necessidade dos agentes de saúde considerarem todos os pacientes como parcialmente infectados por HIV, para que diminua o índice de contaminação.

Algumas precauções incluem:

1) Uso rotineiro de barreiras apropriadas para prevenir exposição de pele e mucosas, quando em contato com sangue ou outros líquidos corporais de qualquer paciente (luvas, máscaras, óculos protetores e aventais).

2) Mãos ou outras superfícies da pele devem ser imediata e eficazmente lavadas se contaminadas com sangue ou outros líquidos corporais.

3) Todos os agentes de saúde devem tomar precauções para prevenir ferimentos causados por agulhas, escalpos e outros instrumentos cortantes.

4) Para minimizar a necessidade de ressuscitação boca-a-boca, recursos devem ser avaliados para o uso em áreas em que este tipo de procedimento é usado.

5) Agentes de saúde que possuem alguma lesão ou inflamação da pele devem evitar contato direto com o paciente e com material utilizado pelo mesmo, até que a condição se resolva.

6) Agentes de saúde grávidas devem estar especialmente familiarizadas com as precauções para diminuir o risco da transmissão do HIV e aderir a estas precauções. O CDC recomenda que em procedimentos invasivos, devem ser usadas todas as medidas de precauções, com a manutenção da integridade do material.

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (OPS, 1993) as principais recomendações no sentido de prevenir a transmissão sexual da SIDA são as seguintes:

- evitar múltiplos parceiros;
- evitar promiscuidade;
- fazer uso adequado do preservativo;
- evitar relações sexuais, durante a vigência de DST;
- evitar sexo oral quando as mucosas apresentam lesões;
- evitar sexo anal mesmo com preservativo;
- evitar relações sexuais com parceiros que apresentem comportamento de risco;
- evitar relações heterossexuais no período menstrual;
- incentivar a educação sexual sobre a infecção pelo HIV.

3.2 Testes diagnósticos

Há pouco conhecimento em relação aos testes diagnósticos para a detecção do HIV entre os profissionais de saúde. Sobre este aspecto, a revisão bibliográfica apontou alguns itens levantados por Sprinz (1989), abaixo indicados.

Os testes de triagem são feitos no rastreamento da infecção. São métodos enzimáticos do tipo ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay), o qual é de fácil execução, baixo custo, medindo anticorpos anti-HIV, apresentando 93 a 99% de acerto. Sempre que não houver anticorpos ou um número reduzido destes (de duas a seis semanas), o resultado será negativo.

Já os testes complementares confirmam a infecção, mas são mais trabalhosos e de alto custo, como Imunofluorescência Indireta e Western Blot. O primeiro é duvidoso em pessoas com suspeita de infecção recente e com teste de triagem negativo. É mais usado e de menor custo que o segundo. Este, por sua vez pode acompanhar e estadiar a doença.

Há ainda o teste de detecção do vírus circulante, que é o principal na infecção recente, quando ainda não houve formação de anticorpos. Tem sido usado em grupos de risco que tiveram episódio clínico semelhante a mononucleose infecciosa, em recém-nascidos (RNs) e lactentes.

3.3 Direitos do portador de SIDA

A resolução nº 1359/92 do Conselho Federal

de Medicina (CFM), baseada na Lei nº 3268, de 30.09.1957 e regulamentada pelo Decreto nº 44045 de 19.07.1958, resolve que: "o atendimento profissional a pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana é um imperativo moral da profissão médica e nenhum profissional pode recusá-lo" (artigo 1º). De acordo com a mesma resolução "O sigilo médico deve ser mantido em qualquer situação, mesmo após o óbito. Só será permitida a quebra deste por autorização do paciente, por causa legal ou para proteção de terceiros. O médico que presta serviços à empresa está proibido de revelar o diagnóstico ao empregador" (artigo 2º).

A resolução do CFM nº 1401, de 11.11.1993, baseada na Lei nº 3.268 de 30.09.1957, e regulamentada pelo Decreto nº 44.045 de 19.07.1958, define que qualquer entidade hospitalar e profissional é obrigada a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional das Doenças da OMS.

Quanto aos direitos trabalhistas, a Lei nº 7670, de 08.09.1988 da Legislação Federal garante aos portadores de SIDA os seguintes benefícios: licença para tratamento de saúde; aposentadoria; reforma militar; pensão especial em determinados casos; auxílio-doença ou aposentadoria e levantamento dos valores correspondentes ao FGTS.

Em relação ao direito de atendimento e sigilo profissional o Ministério da Saúde (1988) através do documento "AIDS, Recomendações Técnicas e Aspectos Éticos" (BRASIL, 1988), aborda algumas questões que têm despertado a atenção da equipe da saúde, tais como:

a) Recusa do Paciente

"Pode o médico, no âmbito da clínica particular, recusar seus serviços profissionais a quem não deseje como paciente, ressalvadas as situações em que está obrigado a atender, como ausência de outro médico no local, em casos de urgência, ou quando sua negativa, pode trazer danos irreversíveis ao paciente" (p.39).

b) Respeito ao Paciente

"Deve o médico procurar agir de forma a atenuar este sofrimento, visando restaurar no paciente, na medida do possível, o respeito próprio e proporcionar-lhe condições dignas de existência" (p.40).

c) Abandono do Paciente

"Não poderá o médico abandonar o paciente do qual tenha iniciado tratamento, a não ser que tenham ocorrido fatos que possam prejudicar a relação médico-paciente ou o desempenho profissional. Em qualquer caso, comunicação prévia terá de ser feita ao paciente ou responsável legal, devendo o médico assegurar-se de adequada continuação da assistência que vinha sendo prestada àquele" (p.40).

d) Sigilo Profissional

"Todavia, não tem o médico o direito de revelar a outrem aquilo que sabe a respeito do seu paciente sob pena de comprometer irremediavelmente a qualidade da relação profissional" (p.41).

Há, ainda, neste mesmo documento, outros aspectos do sigilo profissional que não serão aqui expostos por não pertencerem ao âmbito deste estudo.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Questionados sobre quais as medidas que devem ser usadas pelos profissionais de saúde para prevenção da SIDA, as respostas obtidas, em ordem decrescente foram: o uso de luvas (72,83%), o uso de óculos protetores (43,50%), o uso de máscara (43,0%); de aventais (19,5%), a lavagem de mãos (1,66%) e lavagem de superfícies (1,66%). Foram apontadas, ainda, a importância do conhecimento de que o paciente é HIV+, por um médico; a necessidade do cuidado com objetos cortantes, por um acadêmico de enfermagem, duas enfermeiras e um dentista. A esterilização de instrumentos foi citada por seis dentistas. Cabe ressaltar que estes cuidados não apresentam a proporção na tabela, por terem sido apontados por um número reduzido de respondentes.

Tabela 1
Conhecimento sobre medidas a serem usadas pelos profissionais de saúde para prevenção da SIDA

MEDIDA	A n=10	B n=6	C n=7	D n=9	E n=10	F n=10	%
Uso de luvas	5	6	7	7	6	5	72,8
Uso de óculos protetores	5	3	6	6	1	-	43,5
Uso de máscara	3	6	3	6	2	-	43,0
Uso de avental	4	3	1	3	1	-	19,5
Lavagem das mãos	-	-	-	1	1	-	1,6
Lavagem de superfícies	-	-	-	1	-	-	1,6
Manobras de ressuscitação	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: dados da pesquisa

Nas tabelas de 1 a 3, a letra A corresponde aos alunos de enfermagem; B aos alunos de medicina; C aos médicos; D aos dentistas, E aos enfermeiros e auxiliares de enfermagem que trabalham em unidades hospitalares que atendem pacientes com SIDA e F enfermeiros que não trabalham com pacientes com SIDA.

Como pode ser visualizado na tabela anterior, todos os acadêmicos de medicina apontaram o uso de luvas e máscaras como medida de prevenção e todos os médicos entrevistados apontaram o uso de luvas. Os enfermeiros e auxiliares do Grupo E e os dentistas foram os únicos profissionais que apontaram a lavagem

de mãos como medida de prevenção. O item reavaliação da necessidade de ressuscitação boca-a-boca, recomendado na bibliografia, não foi relacionado por nenhum grupo profissional ou acadêmico.

As medidas apontadas pelos entrevistados correspondem às que são consideradas como mais importantes, de acordo com a bibliografia consultada (Thompson, Ashwill, 1992; OPS, 1993).

A preocupação maior em relação ao uso de luvas e uso de máscaras, no caso de estudantes de medicina e de médicos, remete ao questionamento do porquê da pouca referência no grupo de estudantes e profissionais de enfermagem, uma vez que ambos têm a mesma relação com o paciente. Este é um dos aspectos que pode ser melhor investigado em estudo posterior.

Fernandez (1994, p.266) ao tratar do uso comunitário de seringas diz: "a mudança de comportamento de risco e a efetivação de novos hábitos parecem depender de um maior envolvimento dos grupos mais atingidos pela AIDS, no sentido de elaborar para si mesmo, práticas mais seguras". Embora o autor estivesse referindo-se à prática de proteção contra a transmissão entre drogaditos, julgamos que cabe o questionamento do que estaria levando os estudantes de enfermagem e enfermeiros ao menor uso das medidas universais de proteção. Uma das inferências possíveis é que estes dois grupos apresentam uma resistência maior à mudança de comportamento apontada pelo autor como necessária para o maior enfrentamento desta doença.

Tabela 2
Conhecimento sobre medida de prevenção da transmissão sexual do HIV, em percentual

MEDIDA CORRETA	A n=10	B n=6	C n=7	D n=9	E n=10	F n=10	TOTAL
Uso de preservativos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Evitar múltiplos parceiros	70%	67%	15%	44%	22%	10%	37,6%
Evitar sexo oral	-	17%	-	-	10%	-	4,5%
Incentivar educação sexual sobre prevenção	-	-	43%	22%	-	-	10,83%

Fonte: dados da pesquisa

Na questão relativa às medidas de prevenção da transmissão sexual do HIV, todos os respondentes evidenciaram conhecimento sobre o uso do preservativo para este fim (100%). Contudo, apenas 37,66% também relacionou o fato de evitar múltiplos parceiros como uma forma de proteção à transmissão sexual do vírus (Tabela 2).

Este fato pode evidenciar uma falha de informação. Uma das explicações possíveis é que o uso de preservativo tem sido a medida mais

ênfaticada, inclusive pela mídia em detrimento de conhecimentos mais abrangentes, como a limitação de parceiros, entre outros.

Outro aspecto que pode ser observado nos dados da Tabela 2 é que 43% dos médicos e 22% dos dentistas mencionaram o incentivo à educação sexual para a prevenção da SIDA. As demais categorias não apontaram este item como importante. Esta constatação pode indicar que as estratégias do trabalho educativo dirigido aos profissionais de saúde no nosso meio tem se mantido no nível das medidas preventivas como o uso de preservativo, e não tem abordado a educação sexual como fator importante na difusão de conhecimentos sobre esta pandemia.

Em relação a este aspecto, Souza (1994) alerta para o fato de que a educação para a saúde é uma prática social e que, neste contexto, deveria ser desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, extrapolando os muros das instituições de saúde e buscando articulações com todas as organizações que têm esse mesmo objetivo. Além disso, o incremento de atividades como as "oficinas de SIDA" nas escolas de 1º, 2º e 3º Graus e centros comunitários que abrangessem a maior extensão possível da população em geral, poderia ser um meio de mobilização para a difusão de conhecimentos sobre a doença.

Tabela 3
Conhecimentos sobre testes diagnósticos do HIV, em percentual

TESTE	A n=10	B n=6	C n=7	D n=9	E n=10	F n=10
Elisa	100	100	100	55	60	50
Western-Blot	50	50	67	22	20	40
Imunofluorescência direta	40	17	-	22	10	40

Fonte: dados da pesquisa

Perguntados sobre os testes diagnósticos do HIV, 100% dos componentes dos grupos A, B, C; 55% do grupo D; 60% do grupo E e 50% de grupo F indicou o Elisa para a detecção do vírus. Outros testes mencionados foram Western Blot e imunofluorescência direta nas proporções que podem ser constatadas na tabela. Os exames citados conferem com os listados pela bibliografia utilizada como embasamento teórico (Thompson; Ashwill, 1992, p.500).

Estes dados indicam que os acadêmicos e profissionais possuem conhecimentos razoáveis sobre os testes, e que os mesmos conferem com a bibliografia consultada.

Em relação ao atendimento do paciente com SIDA e dos portadores de HIV, a maioria dos respondentes (94,3%) afirmou que há direito assegurado para os mesmos. Duas pessoas não souberam responder a este item e uma pessoa

Tabela 4
Direito do paciente a atendimento e sigilo profissional

	A	B	C	D	E	F	%
	n=10	n=6	n=7	n=9	n=10	n=10	
<i>Atendimento</i>							
SIM	10	6	7	7	9	10	93,3
NÃO	-	-	-	-	1	-	1,9
NÃO SABE	-	-	-	2	-	-	3,8
<i>Sigilo prof.</i>							
SIM	10	5	4	8	9	9	86,6
SIM, em certas situações	-	1	2	1	1	1	11,5
NÃO SABE	-	-	1	-	-	-	1,9

Fonte: dados da pesquisa

apesar de ter respondido com um aparente SIM, deu uma resposta ambígua, o que levou a consideração de que na verdade sua resposta era negativa: "devem ser tratadas quase igual aos outros - sem preconceito".

Estes dados conferem com as informações obtidas por Lewis et al. (1994). As autoras, pesquisando sobre conhecimento, atitudes e práticas em relação à SIDA entre profissionais da saúde, relatam que 80% dos respondentes afirmam que os profissionais não tem o direito de recusar atendimento aos pacientes aidéticos.

No que diz respeito ao sigilo profissional, 86,6% dos respondentes afirmou que essas pessoas tem direito ao sigilo profissional. Uma pessoa disse não saber responder à questão. Seis pessoas (11,5%), disseram que o paciente tem direito ao sigilo profissional e que este pode ser quebrado em algumas situações, no entanto, as situações citadas não conferem com aquelas preconizadas pelo Código de Ética Médica de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1988).

Modificações no atendimento prestado aos pacientes, após o aumento da incidência de SIDA

Dos 52 respondentes, 5 não identificaram modificações no atendimento: "o atendimento é igual, só que temos que nos proteger das secreções e sangue, usando luvas. Temos que ter cuidado com qualquer paciente porque não sabemos se ele é HIV+ ou não" (auxiliar de enfermagem).

Entre os 47 questionários contemplados com "SIM", 8 dos respondentes não especificaram a mudança identificada; deste total, 5 disseram que a SIDA não exige maiores cuidados.

Dos 34 questionários restantes foi realizada uma categorização em termos de aspectos positivos ou negativos conforme a resposta indicada. Destas, 30 apresentaram 4 aspectos positivos e aspectos negativos de acordo com o

quadro abaixo; foram consideradas como positivas, as respostas em que as mudanças representaram um acréscimo de conhecimentos ou de cuidados para os agentes de saúde como por exemplo o aumento do cuidado com materiais contaminados. Outras modificações que foram consideradas como positivas incluem a diminuição da discriminação e o aumento da procura de informações sobre a doença. Como negativas foram consideradas as atitudes que refletiram um aumento do preconceito em relação ao atendimento do paciente.

Quadro

Modificações no atendimento prestado aos pacientes com o surgimento da SIDA, relatadas pelos 34 respondentes

MODIFICAÇÕES POSITIVAS	
* aumento das medidas de proteção e aumento dos cuidados no manuseio do paciente	27
* diminuição da discriminação em relação ao paciente infectado	2
* aumento da procura de informação	1
MODIFICAÇÕES NEGATIVAS	
* aumento do preconceito do profissional (por falta de informação)	4

Fonte: dados da pesquisa

5 CONCLUSÕES

Com a execução deste estudo evidenciou-se o interesse que os acadêmicos apresentam pela realização de pesquisas uma vez que houve participação, em graus variados, de todos os alunos matriculados na disciplina.

Muito se espera da atividade de pesquisa no que diz respeito a AIDS. Temos muito a conhecer em relação a esta patologia, suas formas de prevenção e tratamento.

Esperamos que este trabalho possa despertar o interesse do aluno pela pesquisa e que o mesmo contribua nas atividades educativas dirigidas ao público em geral, aos grupos de risco, aos profissionais de saúde e aos adolescentes.

Participantes:

Planejamento da pesquisa; coleta, análise e discussão final dos dados; relatório final: Anderson D. de Oliveira, Carmem R. S. Viegas, Elisabete Sabka, Márcia Guerra, Rosane Baltazar.

Planejamento da pesquisa, coleta de dados, análise e discussão preliminar dos dados: Adriana G. Kislowuski, Andréia Ravazolo

Angela Rosso, Beatriz Cavalheiro, Denise A. Pires, Denise Bignetti, Denise Duarte, Fernanda Martins, Francisco Rodrigues, Giselaiane Vianna, Gislaine Thompson, Isabel C. Pinto, Janete Flach, Joice Daresbach, Jolaine C. da Silva, José A. Serra, Karina Paris, Leila Rosa, Ludmila Ferreira, Maira Schneider, Marcia Calixto, Marília Sant'Ana, Marta Caselani, Michele Schmid, Mireila Zinn, Patrícia de Barros, Rochele Bertoni, Rosa Maria da Silva, Sílvia Medeiros, Solange Onófrio, Taimara Amorin, Virginia Borges.

Coordenação: Prof^a. Rosa M. Vianna

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AÇÃO ANTI-AIDS. *ABIA*, n.25, out./dez. 1994.
2. BÉLDA, W. In: Passos, M. R. L. *Doenças sexualmente transmissíveis*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1987.
3. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Brasília: Ministério da Saúde, v.6, n.12, dez. 1993.
4. BRASIL, Lei nº 7.670 de 8 de setembro de 1988. Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS os benefícios que especifica e dá outras providências. *Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência*, v.52, p.589, jul./set., 1988.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. *AIDS - recomendações técnicas e aspectos éticos*. Brasília, 1988.
6. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1359/92 de 11 de novembro de 1992. *Diário Oficial da União*, Brasília, p.16054, 19 nov. 1992. Seção 1.

7. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1401/93 de 11 de novembro de 1993. *Diário Oficial da União*, Brasília, p. 17802, 24 nov., 1993.
8. FERNANDEZ, Osvaldo Francisco Ribas Lobos. *A prática de injeções de drogas: o uso comunitário de seringas e a redução dos riscos do HIV. A AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Delume Dunara, 1994.
9. LEWIS, I.; Doyle, K.; Roemer. Preventing AIDS: knowledge, attitudes and practices. *Journal of Gerontological Nursing*, Feb, 1994.
10. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPS). *SIDA: la epidemia de los tiempos modernos*. Washington, 1993. (Comunicaciones para la Salud, nº5).
11. PAIVA, V. Sexualidade e gênero num trabalho com adolescentes para a prevenção do HIV/AIDS. In: PARKER, R.; BASTOS, C.; GALVÃO, J.; PEDROSA, J. S. (Orgs.) *A AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
12. SAYÃO, Y; SILVA, M.C. P. Promoção da AIDS em trabalho de orientação sexual na escola In: PAIVA: Vera (Org). *Em tempo de AIDS*. São Paulo: Summus, 1992. p.133-144.
13. SOUZA, N. Uma proposta mínima para um programa de AIDS no Brasil. In: PARKER, R. et al. (Org.) *A AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
14. SPRINZ, E. SIDA/AIDS para o clínico: uma revisão. *R. AMRIGS*, Porto Alegre, v.32, n.2, p.127-134, abr./jun. 1989.
15. THOMPSON, E. D.; ASHWILL, I W. *Pediatrics Nursing*. 6.ed. Philadelphia: Saunders, 1992.

Endereço do Autor: Anderson Dourado de Oliveira
Author's address: Rua São Manoel, 963
90.620-110 - Porto Alegre - RS

ANEXO A

MEC-UFRGS

Escola de Enfermagem

Departamento de Enfermagem Materno Infantil ENF 213 - Enf. nas Doenças Transmissíveis

Dados Demográficos:

Sexo: m f Estado civil: Idade: Local de trabalho: Profissão: A quanto tempo:

1. Quais as medidas que devem ser usadas pelos profissionais da saúde para prevenção da SIDA?.....

2. Quais as medidas necessárias para a prevenção da transmissão sexual da SIDA?.....

3. Quais os testes que você conhece para o diagnóstico do HIV?.....

4. Quais são os direitos do paciente com SIDA e do portador do HIV em relação:

- ao atendimento:.....

- ao sigilo profissional:.....

5. Quais são os direitos do trabalhador com SIDA em relação:

- à reforma militar: s n

- à licença para tratamento: s n

- à pensão especial para determinados casos: s n

- à aposentadoria: s n

- ao auxílio doença: s n

- ao FGTS: s n

6. O profissional pode negar-se em atender o paciente com SIDA? s n

Em que condições?.....

7. Após o surgimento desta doença (SIDA) houve alguma modificação no atendimento prestado ao paciente/cliente?.....

ABSTRACT

This work is a exploratory research based on the analysis of the answers to the questionnaires of 52 students and health care professionals knowledge about AIDS sexual prevention, biossecurity, diagnosis tests, patients and workers rights and the modifications of nursing and medical care to this kind of disease.

KEY WORDS: *prevention and control, AIDS.*

RESUMEN

Tratase de un estudio exploratório acerca del conocimiento de la prevención de la SIDA, normas de seguridad biológica, pruebas diagnósticas, derechos de los enfermos y trabajadores con SIDA y de esa enfermedad. Fueron analizados las respuestas de 52 cuestionários de estudiantes de enfermería, médicos, odontólogos, enfermeras y ayudantes de enfermería.

UNITERMOS: *prevención y control, SIDA.*